Epistaxis

HNO · https://rd-factsheets.de/fs/epistaxis/

Nasenbluten oder Epistaxis bezeichnet den Austritt von Blut aus der Nase. Während das normale Nasenbluten grundsätzlich keine rettungsdienstliche Indikation darstellt, gilt das **unstillbare Nasenbluten**, welches **häufig spontan und einseitig auftritt**, als Notfall.

Ursache

Die Blutungsquelle ist in 90% der Fälle das Gefäßnetz unter der vorderen Nasenscheidewand (Kiesselbach-Plexus), welches besonders gut durchblutet wird.

Auslöser für Nasenbluten sind vielfältig, sie werden in systemische und lokale Ursachen unterschieden. Im Rahmen einer **genauen Anamnese** sollten mögliche Auslöser erfragt werden, um eine passende Therapie für den Patienten zu finden.

systemische Auslöser	lokale Auslöser
Hypertonie	mechanische Einwirkung (Nasenbohren, heftiges Schnäuzen)
Gerinnungsstörungen / Einnahme gerinnungshemmender Medikamente	Trauma (Nasenbeinfraktur, Schädelbasisbruch)
Allergien / Infekte (in Verbindung mit Niesen / Nase putzen)	Reizungen der Nasenschleimhaut (trockene Raumluft, Klimaanlage)
Kokainabusus	Defekte der Nasenscheidewand (u.a. Tumore)

Symptome

Neben der **Blutung** aus der Nase kann das Schlucken von Blut zu **Übelkeit und Erbrechen** bei den Patienten führen.

Je nach Höhe des Blutverlusts kann es zu **Schwindel, Synkopen und Schocksymptomen** kommen. Ähnliche Symptome sind auch dann möglich, wenn Patienten unter einer Phobie vor Blut

(Hämatophobie) leiden.

Besonders bei Kindern sollte auch die Möglichkeit einer **Verlegung durch Fremdkörper** bedacht werden. Hinweise hierauf bieten pfeifende Geräusche und eine Behinderung bei der Nasenatmung.

Therapie

Grundsätzlich sollten Patienten mit dem **Oberkörper hoch gelagert** werden. Der **Kopf wird vorgebeugt**, damit das Blut aus der Nase abfließen kann. Sobald der Kopf in den Nacken gelegt wird, läuft das Blut in den Magen und führt dort zu Reizungen, welche sich in Erbrechen äußern können. Blut im Mund soll ausgespuckt werden.

Um die Blutung zu stoppen werden die **Nasenflügel mindestens 5 Minuten komprimiert**. Zusätzlich wird durch eine **Nackenkühlung mittels Kühlpack** versucht, blutführende Gefäße in der Nase zu komprimieren. Sollte dieses Vorgehen erfolgreich sein, ist die Blutung wahrscheinlich im vorderen Bereich der Nasenscheidewand lokalisiert.

Bei bereits lange anhaltendem Nasenbluten und einer **festgestellten Hypotonie wird eine Infusionstherapie durchgeführt**, um den Volumenmangel zu behandeln.

Als Transportziel sollte eine Klinik mit HNO-Fachabteilung ausgewählt werden, um eine weiterführende Diagnostik und Behandlung sicherzustellen.

Die medikamentöse Therapie richtet sich nach dem in der Anamnese festgestellten Auslöser der Nasenblutens.

Medikamente bei Trauma

Sollte eine mechanische Kompression nicht erfolgreich sein, kann bei lokalen Ursachen eine Tamponade mit in Epinephrin oder Tranexamsäure getränkter Watte / Mull in die Nase eingebracht werden.

Medikamente bei Hypertonie

Wird eine Hypertonie als Ursache für das Nasenbluten festgestellt, muss der Blutdruck medikamentös gesenkt werden.

Urapidil	10 mg i.v. als Initialbolus *(Erhöhung bis 50 mg möglich)* Ablauf: titrieren → messen; Wiederholung alle 5 Minuten möglich
Nifedipin	5 mg p.o. einmalige Gabe

Differentialdiagnostik

- hypertensiver Notfall
- Ösophagusvarizenblutung
- Trauma
- Tumore im Rachenbereich
- Überdosierung gerinnungshemmender Medikamente

Quellen

- Beike, L., Beike, L. & Zehlicke, T. (2023). Präklinisches Management von Blutungen im Bereich der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde. *Notarzt*, *39*(05), 287–291. https://doi.org/10.1055/a-2136-7233
- Deutscher Berufsverband Rettungsdienst e.V. (DBRD). (2024). *Muster-Algorithmen 2024 zur Umsetzung des Pyramidenprozesses im Rahmen des NotSanG*. https://dbrd.de/images/algorithmen/DBRDAlgo24_Web9_2.pdf
- European Society of Cardiology (ESC). (2018). 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart Journal*, *39*, 3021–3104. https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy339
- Luxem, J., Runggaldier, K., Karutz, H. & Flake, F. (Hrsg.). (2016). *Notfallsanitäter Heute* (6. Aufl.). München, Deutschland: Urban & Fischer. - S. 828-831
- Thieme. (2023). *retten - Notfallsanitäter* (1. Aufl.). https://doi.org/10.1055/b-006-163295